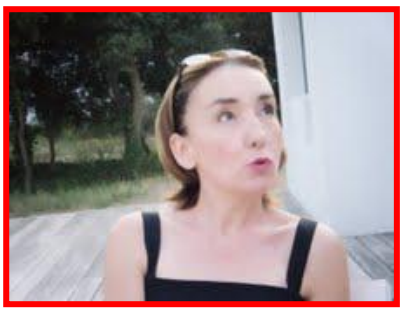
Vendredi 15 juin 12 h 00 [GMT + 1]

NUMERO 222

Je n'aurais manqué un Séminaire pour rien au monde – PHILIPPE SOLLERS
Nous gagnerons parce que nous n'avons pas d'autre choix – AGNES AFLALO

www.lacanquotidien.fr



La Mairie de Bègles organise des conférences destinées au grand public au sein du *Campus solidaire*. Le mercredi 30 mai sur proposition de François Gonon, Nadia Macalli invitait David Cohen, psychopharmacologue et Carole Dewambrechies-La Sagna à échanger leurs considérations sur l'usage contemporain des psychotropes.

Effets secondaires et prescription de psychotropes

Carole Dewambrechies-La Sagna

À propos des travaux de David Cohen, psychopharmacologue, Miami

Mon expérience est différente de celle du chercheur puisque si je pratique la psychanalyse, j'exerce aussi comme psychiatre dans un service dont je m'occupe. Je prescris donc et j'ai un rapport aux psychotropes marqué par le commerce quotidien que j'entretiens avec la mélancolie, le risque suicidaire, la schizophrénie ou la paranoïa. J'ai aussi affaire aux prescriptions des autres patriciens puisque quand les patients arrivent dans mon service, ils ont le plus souvent déjà un traitement et en ont eu plusieurs. De plus, ils ont déjà un avis sur

les molécules, avis fait d'expérience personnelle, de conseils divers et de ce qui se véhicule dans les media.

C'est ce qui met au premier plan la question du diagnostic. J'ai dit récemment à Buenos Aires que **c'est le discours capitaliste maintenant qui fait les diagnostics de la psychiatrie comme le montrent les DSM successifs**. L'hystérie a disparu - elle était pourtant l'exemple des névroses -, puis la mélancolie, et pour finir, c'est l'idée de la folie elle-même qui est exclue de la considération psychiatrique, au titre que tous les consommateurs se valent et achètent des médicaments. Donc à quoi bon, de ce point de vue, poser un diagnostic qui ne ferait que restreindre le champ de la prescription et donc de la vente ? Je crois que c'est ainsi que la question se pose actuellement. Nous avons assisté à une extension sans limites des indications des médicaments pendant ces dernières décennies, au point que nous pouvons dire qu'il n'y plus d'indication au sens restrictif (et donc plus de diagnostic).

Il y a par contre - et c'est une des choses que j'ai trouvées intéressantes dans les travaux de David Cohen - **une extension sans limite des effets secondaires des médicaments**.

La société est dopée, comme dit Alain Ehrenberg, et c'est ce qui fait l'explosion des effets secondaires. Ce n'est pas seulement une question de nombre d'usagers, c'est une question de qualité : car les sujets qui présentent le plus d'effets secondaires sont peut-être souvent ceux qui n'avaient pas besoin de la molécule, des sujets qui ne sont pas malades mais veulent faire face à un certain nombre d'exigences de nos sociétés, être plus performants, plus compétitifs, etc.

D'où l'importance du diagnostic pour faire la part entre ce qui relève d'un traitement et ce qui n'en relève pas. La psychiatrie comme discipline offre actuellement peu de recours : elle est formatée aux exigences du DSM dont elle est le prolongement en lien avec l'industrie pharmaceutique. **Ma thèse est que l'on ne peut pas pratiquer la psychiatrie et la prescription de psychotropes correctement sans l'appui théorique de la psychanalyse et de ce qu'elle permet dans le champ du diagnostic**. Déjà la nosographie freudienne avait fait de l'opposition névrose/psychose le pilier de la clinique, Lacan a renouvelé la théorie des psychoses au point que la seconde moitié du XXe siècle en France lui doit le maintien de la considération du diagnostic dans le champ qui est le nôtre. La psychose se définit par un trouble du rapport au langage qui se manifeste par un délire ou un phénomène élémentaire, qui sont de même nature et liés à l'absence de mise en fonction du Nom-du-père, si ce n'est de structure au moins dans les faits.

Il n'est pas certain que nous puissions endiguer la consommation de psychotropes par des sujets qui n'en ont pas besoin. Dans ce cas, les travaux et les recherches du type de ceux de David Cohen sont très utiles. Ils peuvent amener le public à la raison. Les accidents qui se produisent aussi, pendant un temps, rendent plus raisonnable. Mais enfin c'est l'interdiction pure et simple du *Mediator* qui a fait que les sujets n'en ont plus pris. Déjà des patients réclament avec insistance le *Baclofène* pour traiter leur dépendance à l'alcool alors que l'on ne connait pas les effets à long terme de la molécule et qu'ils peuvent être catastrophiques : pourquoi non ? Les autorités sanitaires l'ont cependant autorisé en France.

On distingue deux effets dans un médicament : l'effet thérapeutique – qui est celui qui est recherché – et les effets secondaires encore appelés indésirables car ils peuvent exister alors qu'ils ne sont pas recherchés. Mais l'histoire des psychotropes montre que les choses ne sont pas aussi tranchées : le *Largactil* a été découvert comme effet sédatif, « effet de désintéressement », non souhaité des antihistaminiques jusqu'à ce qu'Henri Laborit pense à l'appliquer aux états d'agitation observés en psychiatrie ; les antidépresseurs ont été découverts par hasard parce que des patients tuberculeux traités présentaient une euphorie qui a attiré l'attention de ceux qui avaient en charge des mélancolies, etc.

Je veux dire que les psychotropes ont changé la pathologie mentale dans un sens que personne ne penserait regretter. L'agitation, les cris, l'immense douleur, les agressions ont disparu de l'hôpital psychiatrique pour en faire un lieu plutôt calme et les psychotropes ont sans doute aidé à ce mouvement. Cela me paraît indéniable. **Mais en diminuant l'expression de la violence et de la douleur, ils ont fait disparaître du champ de notre considération la question de la folie comme ils sont peut-être en train de faire disparaître l'hôpital tel que nous le connaissons**. L'efficacité des psychotropes - car je pense pour ma part que dans leurs indications ils sont très efficaces - contribuent à faire penser que la maladie mentale ou la folie n'existent pas : « Si j'ai guéri avec quelques pilules de cette façon c'est que je n'étais pas vraiment malade », me dit-on à l'occasion. Pour cette raison, j'ai tendance à penser que si un patient arrête son traitement ce n'est pas parce qu'il n'est pas efficace, c'est au contraire parce qu'il l'est ! Réaction thérapeutique négative, disait Freud.

Quand un médicament est mis sur le marché, c'est que ces effets secondaires sont pensés comme inferieurs au gain apporté par la molécule en théorie. Actuellement les dés sont pipés. Sous l'influence de diverses pressions sont mis sur le marché des substances dont on ne connait pas les effets secondaires. Il y a un effet *Minority Report* dans tout cela. Les effets

bénéfiques d'un traitement sont mis en avant et cela semble normal, **la contrepartie en est que les effets secondaires sont méconnus, mais aussi minorés, déniés, méprisés, pensés comme négligeables.** C'est d'ailleurs ce que dit la langue française : « c'est secondaire ! » pour dire que c'est de peu d'importance.

Je trouve que c'est un grand mérite de David Cohen que d'ouvrir l'intérêt pour ce champ des choses négligées. Freud a d'ailleurs découvert la psychanalyse en décrétant intéressantes les scories, les rebuts de la psychologie : les actes manqués, les rêves, ces choses sans signification et négligées par le corps médical.

Alors dans mon service, j'ai dit à mes patients cette semaine que nous avions cette causerie ce soir avec un professeur de Miami, Floride. Et je leur ai demandé de bien vouloir prêter une attention particulière aux effets secondaires de leur traitement. ME A. me dit qu'il n'y a pas d'effets secondaires car il n'y a pas d'effet thérapeutique, tout est poison : l'*Haldol* a un goût bizarre et l'infirmière brune qui le lui a donné veut l'empoisonner. M. L. me dit : « Écoutez, je suis parfaitement bien comme je ne l'ai pas été depuis un an, date de la mort de mon père. » Ce patient a fait une tentative de suicide grave il y a quinze jours. Je note ce qu'il dit et lève les yeux sur lui : il présente un grand tremblement de tout le corps y compris la paroi abdominale.

Je lui dis : « Ce tremblement … ? »

« Ah ! me dit-il, ce n'est pas un effet secondaire, ma grand-mère paternelle avait le même, c'est la griffe de la famille. » et il m'a donné un papier sur lequel il avait écrit : « Aucun effet secondaire à remarquer. Diminution progressive des angoisses et « des idées noires ». Augmentation du Moral (sic) sur tous les points. Amélioration notable de la qualité du sommeil. Pas de coup de fatigue dans la journée. Effet rapide du traitement sur le sommeil, prise à 22h30, endormissement vers 23h. Réveil reposé sans effet de traces de fatigues. »

BIBLIOGRAPHIE

Cohen D., Mason J.-P. et Moncrieff J., « The subjective experience of taking antipsychotic medication : a content analysis of Internet data », Acta Psychiatrica Scandinavica, 2009, 120(2), 102-111.

Cohen D. et Hughes S., « Understanding the assessment of psychotropic drug harms to improve social workers' role in medication monitoring », Social Work, 2010, 55(2), 105-115.

Pour une politique de l'ignorance en psychanalyse

Claire Zebrowski

Je voudrais interroger l'orientation du discours et de la posture de la psychanalyse au regard de la question de l'autisme, dans ces temps où la société pousse aux savoirs imaginaires.
Mon propos ne porte pas sur les choix faits par les familles, qui tentent de trouver des manières d'avancer avec leurs enfants autistes, mais sur le discours des promoteurs des méthodes de type ABA, et de ceux qui excluent la possibilité d'un accompagnement varié et librement aménagé de chaque personne autiste.

Le savoir prêt à l'emploi comme symptôme de notre époque

Dans le *Petit Journal* numéro 6[1], Laetitia Belle rappelle un article de François Leguil paru dans la revue *Mental*. A partir de la formule donnée par Jacques-Alain Miller « Les usages du symptôme » dans son cours *L'Orientation lacanienne*, François Leguil soutient ceci : « Nous pouvons opposer à la notion d'usage celle de mode d'emploi ; des modes d'emploi plutôt, si l'on songe à leur prolifération quasi persécutrice, prolifération qui est la rançon des techniques »[2]. Cette distinction m'évoque l'évolution des savoirs dans la société capitaliste contemporaine. Je parle des savoirs au pluriel, et non du savoir au singulier, car le savoir ne se manifeste plus tant comme le véhicule des idées – politiques, sociales, religieuses – mais plutôt comme des vérités attenantes aux objets, des savoirs à la manière des applications pour les iphones. **Le savoir est « technifié » : directement collé à l'objet, réifié. Il doit être efficace, comme le montrent la référence aux experts, la généralisation des politiques de l'évaluation, ou encore, la grille de lecture que les TCC appliquent à l'humanité, et venons-y, la méthode ABA présentée comme seule source du savoir sur l'autisme**.
L'article « Une semaine avec ABA » paru dans Lacan Quotidien n°197[3], montre bien le genre de « savoir » qu'on cherche à insuffler à ceux qui travaillent auprès des personnes autistes. **C'est un savoir qui ne laisse pas de place à l'échange, qui ne se discute pas**. C'est ainsi que

Sylvie Dagnino, infirmière dans un centre pour enfants, raconte la semaine de formation à la méthode ABA qu'elle a suivie : « Durant les deux premiers jours, l'essentiel de la formation est dit. Les jours suivants la formatrice répète les mêmes énoncés et y enjoint des séquences courtes de montage vidéo. Il y a peu d'échanges avec les participants, peu de place pour les questions ». La gestuelle marquée et la hauteur de la voix de la formatrice captivent l'attention, « empêchant toute réflexion personnelle », « son discours ne laisse pas place à l'incertitude ».

Ce qui s'entend, c'est que la méthode ABA, cette « analyse appliquée aux comportements » telle que la nomme la formatrice, est donnée comme une vérité efficiente. C'est un savoir scotché à son objet par un « c'est ainsi », ce qui revient quasiment à identifier la parole à un réel. **On pourrait s'inquiéter du risque encouru par la méthode ABA de déboucher sur un discours de la haine**. Reprenons avec Jacques Lacan. Dans le *Séminaire*, Livre I, il situe les trois passions que sont l'amour, la haine et l'ignorance en regard des trois ordres du symbolique, du réel, et de l'imaginaire : « A la jonction du symbolique et de l'imaginaire, cette cassure, si vous voulez, cette ligne d'arête qui s'appelle l'amour – à la jonction de l'imaginaire et du réel, la haine – à la jonction du réel et du symbolique, l'ignorance »[4]. La haine, c'est donc ce que l'on trouve quand il n'y a plus de symbole, lorsque le langage a été éjecté et que seuls l'imaginaire et le réel s'emmêlent. La psychanalyse ne dit pas « à chaque problème il y a une solution », elle n'affirme pas qu'à toute situation correspond un savoir prêt à l'emploi. Elle soutient que le rapport n'existe pas, et que, face à l'énigme, il s'agit de se questionner, et non pas d'abord de répondre. **C'est cette position questionnante du sujet qui détermine le vrai et le faux, nous dit Lacan**.[5] Et j'en viens donc à la politique de l'ignorance.

Politique de l'ignorance

Toujours dans le *Séminaire* I, Lacan pose la question : « Qu'est-ce que l'ignorance ? C'est une notion certainement dialectique, puisque c'est seulement dans la perspective de la vérité qu'elle se constitue comme telle »[6]. Ignorance et vérité vont donc de pair.

En ce qui concerne le psychanalyste, l'ignorance est une posture, elle fonde son éthique. Lacan poursuit ainsi : « En d'autres termes, la position de l'analyste doit être celle de l'*ignorantia docta*, ce qui ne veut pas dire savante, mais formelle »[7]. Selon *Le Petit Robert*, est

formel ce qui est, d'une part, précis et assuré : le psychanalyste a à être précis, exigeant. Et d'autre part, est formel ce qui concerne la forme : le psychanalyste a à faire avec la structure du savoir. Or, la structure du savoir, c'est précisément qu'il existe une béance, un non-rapport au cœur de tout savoir. Le savoir du psychanalyste n'est pas « technifié », il ne suppose pas que ça marche. Au contraire, ce qu'il sait, c'est que ça ne marche pas nécessairement, c'est-à-dire, qu'il n'y a pas de nécessité que ça fonctionne, ça rate. **Le psychanalyste prend donc la posture de l'ignorant au sens où il a un savoir sur cette béance**. **C'est ce qui fonde son éthique, car c'est à partir de là qu'il opère, et c'est là qu'il peut entendre ce que chaque sujet a d'unique**. On est très loin de la méthode ABA, qui profile les personnes autistes à des comportements calqués sur les modèles imaginaires de la normalité. A l'inverse, la psychanalyse fait le pari qu'un sujet autiste a quelque chose à inventer et pas seulement à imiter, et que cela ne se mesure pas en termes d'efficacité. C'est en ce sens que l'acte analytique peut demeurer un acte éthique.

J'en viens au deuxième type d'ignorance dont je voudrais parler : une ignorance à caractère politique. Cette idée me vient à la lecture de la suite du *Séminaire* I : « La tentation est grande, parce qu'elle est dans l'air du temps, de ce temps de la haine, de transformer l'*ignorantia docta* en ce que j'ai appelé, ce n'est pas d'hier, une *ignorantia docens*. Que le psychanalyste croie savoir quelque chose, en psychologie par exemple, et c'est déjà le commencement de sa perte »[8]. L'ignorance du psychanalyste doit être docte, au sens de formelle comme nous l'avons vu, et non *docens*, savante. Autrement dit, le savoir en psychanalyse n'est pas de l'ordre de la connaissance ni de la représentation.[9] Le psychanalyste ne prêche pas un savoir total, totalement imaginaire pourrait-on dire, il ne cherche pas à professer, et son discours public s'en ressent. Quant au « temps de la haine » dont parle Lacan en 1954, soit moins de dix ans après la fin de la seconde guerre mondiale, on peut considérer qu'il n'a plus cours aujourd'hui. Néanmoins, la prévalence de l'image dans notre société, la montée au zénith de l'objet *a* comme l'a formulé Jacques-Alain Miller, sans compter le bouleversement de l'ordre symbolique, doivent éveiller notre vigilance quant à la poussée des discours en forme d'injonction à un modèle. Le réel et l'imaginaire font rarement bon ménage lorsqu'ils sont déliés du symbolique. Les recherches montrent que l'autisme fait énigme, et c'est pourquoi une approche plurielle est nécessaire. Ainsi, contre l'omniprésence des savoirs prêts à l'emploi symptomatiques de notre époque, contre

leurs applications sans médiation sur l'autisme, je prendrais le parti d'une politique de l'ignorance en psychanalyse, qui laisse place au savoir inédit de chaque sujet.

Les notes du texte se trouvent à la fin de ce numéro

Claire Zebrowski a présenté cette intervention lors du FORUM POUR UN ABORD CLINIQUE DE L'AUTISME, qui s'est tenu à Angers ce jeudi 14 juin.

Pour une information sur l'ensemble des forums organisés dans toute la France : http://www.causefreudienne.net/index.php/agenda/evenements/forums-autisme

Clin d'oeil

A découvrir en un clic

***

Samedi 30 juin 10h-13h et 15h-18h
à la Maison de la Mutualité, Paris 5e

A l'écoute des autistes

Conversation clinique avec Jacques-Alain Miller

Des concepts et des cas

envoyés à l'avance par mail aux inscrits,
les textes sont discutés sur place,
dans un échange improvisé avec les auteurs et avec la salle

Pour s'inscrire : on adresse par chèque son règlement de 70 € (35 € pour les étudiants et demandeurs d'emploi, sur justificatif) à : UFORCA - 15, place Charles Gruet - 33000 Bordeaux. On peut aussi se pré-inscrire en adressant un mail à uforca@wanadoo.fr et régler sur place le montant de l'inscription. Les textes seront envoyés à partir du 18 juin.

CONVERSATION ORGANISEE PAR UFORCA

www.lacan-universite.fr

UNION POUR LA FORMATION EN CLINIQUE ANALYTIQUE

Lacan Quotidien

publié par navarin éditeur

INFORME ET REFLÈTE *7 JOURS SUR 7* **L'OPINION ÉCLAIRÉE**

▪ comité de direction

présidente eve miller-rose eve.navarin@gmail.com

diffusion anne poumellec annedg@wanadoo.fr

conseiller jacques-alain miller

rédaction kristell jeannot kristell.jeannot@gmail.com

édition philippe benichou, bertrand lahutte

▪ équipe du Lacan Quotidien

▪pour l'institut psychanalytique de l'enfant daniel roy, judith miller

▪membres de la rédaction :

- lacanquotidien.fr bertrand lahutte & marion outrebon

- la revue de presse armelle gaydon

▪pour babel

-Lacan Quotidien en argentine et sudamérique de langue espagnole graciela brodsky

-Lacan Quotidien au brésil angelina harari

-Lacan Quotidien en espagne miquel bassols

-responsable de la traduction de Lacan Quotidien au brésil maria do carmo dias batista

▪designers viktor&william francboizel vwfcbzl@gmail.com

▪technique mark francboizel & family & olivier ripoll

▪lacan et libraires catherine orsot-cochard catherine.orsot@wanadoo.fr

▪médiateur patachón valdès patachon.valdes@gmail.com

▪ suivre Lacan Quotidien :

▪ecf-messager@yahoogroupes.fr ▫ liste d'information des actualités de l'école de la cause freudienne et des acf ▫ responsable : philippe benichou

▪pipolnews@europsychoanalysis.eu ▫ liste de diffusion de l'eurofédération de psychanalyse

▫ responsable : gil caroz

▪amp-uqbar@elistas.net ▫ liste de diffusion de l'association mondiale de psychanalyse

▫ responsable : oscar ventura

▪secretary@amp-nls.org ▫ liste de diffusion de la new lacanian school of psychanalysis

▫ responsables : anne lysy et natalie wülfing

▪EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br ▫ uma lista sobre a psicanálise de difusão privada e promovida pela associação mundial de psicanálise (amp) em sintonia com a escola brasileira de psicanálise ▫ moderator : maria cristina maia de oliveira fernandes

POUR LIRE LES DERNIERS ARTICLES SUR LE SITE LACANQUOTIDIEN.FR CLIQUEZ ICI.

• *À l'attention des auteurs*

Les propositions de textes pour une publication dans Lacan Quotidien sont à adresser par mail ou directement sur le site lacanquotidien.fr en cliquant sur "proposez un article",
Sous fichier Word ▫ Police : Calibri ▫ Taille des caractères : 12 ▫ Interligne : 1,15 ▫ Paragraphe : Justifié ▫ Notes : *manuelles* dans le corps du texte, à la fin de celui-ci, police 10 •

•*À l'attention des auteurs & éditeurs*

Pour la rubrique Critique de Livres, veuillez adresser vos ouvrages, à NAVARIN ÉDITEUR, la Rédaction de Lacan Quotidien – 1 rue Huysmans 75006 Paris. •

Notes du texte de Claire Zebrowski

[1]Laetitia Belle, « Du mode d'emploi à l'usage du symptôme », Le petit journal du colloque ACF VLB n°6, 26 mars 2012.
[2]François Leguil, « La politique du symptôme », Mental n°6, NLS, octobre 2005, pp. 65-79.
[3]Sylvie Dagnino, « Une semaine avec ABA »Lacan Quotidien n°197, 16 avril 2012.
[4]Jacques Lacan, *Le Séminaire*, *Livre I*, texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Points Seuil : 1975, chapitre XXI, paragraphe 2, page 413.
[5]Jacques Lacan, *op. cit.*, chapitre XIII, paragraphe 2, page 261.
[6]*Ibid*.
[7]Jacques Lacan, *op. cit.*, chapitre XXII, paragraphe 2, page 422.
[8]Jacques Lacan, *Ibid*.
[9]Jacques Lacan, *Le Séminaire*, *Livre XVII*, texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Seuil : 1991, chapitre II, paragraphe 1, page 32.